Nr. 20. Kraków, dnia 18 Maja 1872 r. Rok XI.

BIURO REDAKCYI I ADMINISTRACYI w Krakowie Mały Rynek, nr. 431.

Rękopisma zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia ze strony autora.

PRZEGLĄD LEKARSKI

wydawany

ze współudziałem Profesorów Uniwersytetu krakowskiego

tudzież Lekarzy szpitalnych i praktycznych

przez

Prof. Janikowskiego i Drów Grabowskiego i Lutostańskiego.

Wychodzi co Sobotę w objętości arkusza, z dodatkiem półarkuszowym co dwa tygodnie.

Reklamacye nieopieczętowane wolne są od opłaty pocztowéj, uwzględnia się je tylko w ciągu tygodnia.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ z dodatkiem **Dwutygodnikiem higieny publicznéj** wynosi w Krakowie rocznie zł. 6 c. — w. a. półrocznie „ 3 „ — „ „ kwartalnie „ 1 „ 50 „ „

Cena w państwie Austryackiem z przesyłką pocztową rocznie . . złr. 6 ct. 60 w. a. półrocznie . „ 3 „ 30 „ „ kwartalnie . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye: A. Piątkowskiego we Lwowie, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego w Wiedniu. wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego w Poznaniu.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 cnt. oprócz 30 cnt. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 cnt.

Dur powrotny (*Typhus recurrens*) w Poznaniu.

Skreślił

Dr Kaczorowski,

lekarz ordynujący w szpitalu Sióstr Miłosierdzia i miejskim w Poznaniu.

Po trzechletniéj przerwie znowu nagminnie pojawia się od dwóch miesięcy w Poznaniu dur powrotny (*Typhus recurrens*) i od tygodnia zaczyna przybierać coraz groźniejsze rozmiary.

Zrazu pojedyncze tylko zdarzały się przypadki ciekawéj téj choroby pomiędzy wędrownymi rzemieślnikami i druciarzami; obecnie przyrzut, zagnieżdżony w najuboższych gospodach miasta, sprowadza ztamtąd do szpitala miejskiego i do zakładu Sióstr Miłosierdzia zwolna cały zastęp znajomych od dawna gości szpitalnych, charłaków wszelkiego rodzaju, mianowicie opilców, szumowiny społeczności naszéj, najnędzniéj odżywiane.

Ztąd téż niemoc w mowie będąca zaledwie jest znana lekarzom pozaszpitalnym, bo dotychczas jeszcze nie dotknęła ani jednéj osoby lepiéj położonéj. Okręgowi lekarze ubogich przysyłają zwykle chorych z durem powrotnym pod firmą gorączki gastrycznéj, którato nazwę lekarz wykreślić powinien z pocztu chorób ściśle uklasyfikowanych, jeżeli tylko dokładnie bada chorego i śledzi przebieg wszelkiéj choroby gorączkowéj przydłuższéj.

Przy téj sposobności nie mogę przemilczeć rzeczy, którą też zakomunikowałem kolegom na jedném z przeszłorocznych posiedzeń naszego Towarzystwa lekarskiego, tj. poronnéj formy duru powrotnego (*typhus recurrens abortivus*), jakbym go nazwał, a którego kilkanaście przypadków uważałem przeszłego lata w zakładach tutejszych. Była to choroba wszczynająca się silnym dreszczem, bolami w bokach, objawami gastrycznemi z uporczywém rozwolnieniem stolca, daléj z silną gorączką zwalniającą w godzinach porannych i miernem zbrzęknieniem śledziony, następnie napiętnowana uderzającym upadkiem sił, nareszcie nagle około dnia najdaléj siódmego przesilająca się śród obfitych potów, przyczém ciepłota z 41°C (mniéj więcéj) spadała do 36° i niżéj, a również i tętno z 100 mniéj więcéj uderzeń schodziło do 60 i mniéj jeszcze uderzeń w minucie.

Osłabienie chorych najbardziéj się uwydatniało zaraz po przesileniu; po kilku dniach jednakże chorzy szybko przychodzili do siebie.

W kilku przypadkach występowały tuż po przesileniu silne nerwobole w stawach kończyn, tak że chorzy zupełnie ubezwładnionymi się czuli.

Nie mogąc na podstawie przebiegu choroby, który tu skréśliłem pokrótce, nic innego rozpoznać, jak tylko pierwszy napad duru powrotnego; czekałem ciekawie na drugi i w przewidywaniu powrotu choroby wstrzymywałem konwalescentów wydzierających się z szpitala; ale, jak się pokazało, bez potrzeby. Mijał tydzień jeden i drugi, a choroba nie powracała. W jednym tylko przypadku, gdzie 4go dnia choroby obadwa kolana z mocnym bolem nabrzmiały podobnie jak w gośćcu stawowym i bolesność kolan przeciągała się przez dni kilka, gdy w dniu 7mym gorączka już ustała, doczekałem się nareszcie w dniu 15tym choroby zupełnego powrotu wszystkich poprzednich przypadów, nie wyłączając obrzmienia kolan, które po kilku dniach znów ustąpiło.

Jakkolwiek nie udało mi się wynaleźć w literaturze wzmianki o takim niedokładnym przebiegu duru, o jakim dopiero co wspomniałem; jednakowoż sądzę, że przypadek ten najlepiéj nazwać durem powrotnym bez powrotu, w czém, pomimo pozoru, nie masz niedorzeczności, skoro sobie przypomnimy, że uznajemy choroby osutkowe bez osutki.

Któż wie, czy skréślone tu obrazy chorobowe nie wyrażają téj saméj gorączki, którą dawniejsi lekarze zwali „*ephemera?*“

Gdy na zebraniu lekarzy wzwyż wspomnionem uczyniłem też samę uwagę i zaproponowałem nazwę „*typhus recurrens abortivus seu sine recursu*;“ jeszcze wówczas nie znałem owego jedynego przypadku z prawdziwym powrotem (spóźnionym), któremu towarzyszyło zbrzęknienie stawów kolanowych. Skoro ten zaś się pojawił na schyłku owéj małéj epidemii, wszelka zdaje się ustąpiła wątpliwość, ażali można mówić o durze powrotnym bez powrotu.

Wracając do obecnéj epidemii, nadmienić mi wypada, że takowa pod wielą względami rożni się od epidemii r. 1868, któréj przebieg przedstawiłem na zjeździe lekarzy i przyrodników w Krakowie. [1]) Co jednak i tą razą się sprawdza i na co w wówczas wielki przycisk położyłem, jest ta okoliczność, że epidemią duru powrotnego poprzedzają przypadki duru osutkowego i że zupełnie znikła zimnica w téj porze roku u nas endemiczna i dur jelitowy. Ostatnia choroba, która corocznie z początkiem wiosny i jesieni nagminnie u nas panować zwykła, od czasu duru powrotnego z r. 1868 stała się u nas białym krukiem. Zdaje się więc, jakoby dur powrotny powstawał z przyrzutu duru osutkowego

---

[1]) Zob. „Przegląd lekarski“ z r. 1869 i 1870.

zaszczepionego na tle zimniczém i na dłuższy czas pochłaniał w sobie zarodki duru jelitowego. Objawy tegorocznego duru pierwotnego jak dotąd przedstawiają się daleko łagodniejszemi; okresy są daleko krótsze, pierwszy bowiem jeszcze nigdy nie trwał dłużéj niż 7 dni, a drugi dłużéj niż 5 dni.

Chory, dopóki jest na nogach, blado-żółtawy na twarzy, z zapadłemi oczyma, chwieje się ze słabości, drży cały,— wierutny obraz durowy; lecz skoro tylko spocznie na łożu, twarz jego zarumienia się, oko staje się żywe, iskrzące, zmysły pozostają nietknięte.

Ogólna obolałość w odnogach i stosie kręgowym, bolesność dołka podsercowego i boków, ustawiczne pragnienie — oto wszystko, na co się chory skarży.

Nie masz, jak w r. 1868, téj gwałtownéj dolegliwości w okolicy śledziony i wątroby; to téż pierwsza jest średnio, druga prawie wcale nie jest zbrzękniętą.

Język, nieco czerwonawy, łatwo osycha; prawie zawsze zaraz na wstępie choroby pojawia się silna biegunka, trwająca aż do końca napadu, w sprzeczności z epidemią r. 1868, gdzie na początku zawsze stolec bywał zaparty. Być może, że obfite wypróżnienia stolcowe surowicze, wydzielając przyrzut z ustroju, przyczyniają się do łagodniejszego przebiegu choroby i sprawiają, że śledziona, która w poprzedniéj epidemii regularnie na kilka cali sterczała pod łukiem żebrowym, obecnie w miernych trzyma się rozmiarach.

Nerwobole w stawach, powstające z chwilą opadnięcia ciepłoty, rozchodzą się po kilku dniach i prawie nigdy nie łączą się, jak dawniéj, z obrzmieniem stawów.

Chorzy rychło odzyskują łaknienie i po kilku dniach dopraszają się uwolnienia z zakładu, co jeśli nastąpi, wracają z drugim napadem w bardzo opłakanym stanie; bo nie mogąc się należycie wystrzegać pod względem pożywienia, nabawili się nieżytu żołądka, który tém bardziéj potęguje się podczas powrotu, przedłuża się i często zostawia puchlinę zaskórną.

U chorych pozostałych w zakładzie, otrzymujących strawę pożywną i wino, powrót rzadko trwa dłużéj nad 3 do 5 dni.

Dalszych powrotów w téj epidemii jeszcze nie spostrzegano. Wyzdrowienie wszelako ze względu na poprzedni, wielce upośledzony stan odżywiania kandydatów téj choroby bardzo zwolna postępuje.

Umarło dotychczas dwóch chorych opilców, którzy poprzednio już z powodu tłuszczowego i skrobiowatego zwyrodnienia trzew brzusznych dotknięci byli wodną puchliną.

Leczenie wystarcza obojętne. Zazwyczaj podaje się *kali chloricum* w lekkim roczynie. W dwóch przypadkach próbowałem zimnych kąpieli, powtarzanych, ilekroć ciepłota przenosi 39°C. Jakkolwiek ustawiczne to ochładzanie, nie zdaje się wpływać na skrócenie pojedynczych napadów choroby; jednakowoż najniewątpliwiéj dobroczynnie działa na nieżyt przewodu pokarmowego, a wstrzymując gwałtowne zużywanie materyi organicznéj przez gorączkę, sprawia, że chorzy przebywają tę chorobę prawie bez dolegliwości, pożywiają się bez wstrętu i szybko wyzdrawiają. Zastrzegając sobie na późniéj szczegółowe sprawozdanie z wyniku tego leczenia, tymczasem śmiało polecić mogę ten sposób, który téż jeśli w jakiéjkolwiek chorobie gorączkowéj ma swoje zalety, to w durze powrotnym, gdzie gorączka jest prawie jedynym objawem choroby, bez głębszego umiejscowienia w ważnych narządach wewnętrznych, powinien odnosić prawdziwe tryumfy.

Poznań, dnia 8 Maja 1872 r.

Morderstwo popełnione na osobie Stanisława Mazurkiewicza we wsi Kosinie w roku 1871.

Sprawozdanie sądowo-lekarskie,

skreślone przez Dra Med. **Kazimierza Kralczyńskiego**, lekarza powiatowego i sądowego w Łańcucie.

(Ciąg dalszy. Zob. nr. 19.)

Oględziny narzędzia, którém St. M. zgładzony został.

Przedłożone narzędzie jest siekiera, jakiéj pospolicie używają w tutéjszéj okolicy mieszkańcy do rąbania drzewa; osadzona na siekierzysku z drzewa twardego, bukowego, prawie nowa, ostra, nieco zawalana błotem, nosząca ślady krwi wybitne, szczególniéj na brzeszczocie; ostrze w końcu górnym świeżo wyszczerbione, jak również ma niedaleko końca dolnego maleńką szczerbę dawniéjszą.

Oprócz tych wydatniejszych zmian na ostrzu, spostrzegamy także i lekkie wygięcie ostrza w jednę stronę, na brzeszczocie wyryty jest znak W., na obuchu siekiery znajduje się lekkie wyżłobienie; siekiera ciężka

KORESPONDENCYA PRZEGLĄDU LEKARSKIEGO

(Dokończenie. — Zob. nr. 18).

Towarzystwo podało trzy temata do wyznaczonego konkursu, z nagrodą za każdy po Rs. 150.

1) Z funduszu stałego nagrody konkursowéj imienia Dra Adama Helbicha, członka honorowego T. L. temat: „Wykazać doświadczeniami względną wartość i skuteczność rozmaitych limf, używanych do szczepienia ospy ochronnéj.“

2) Z funduszu rs. 300 pozostałego po wzniesieniu nagrobka śp. Bronisławowi Chojnowskiemu członkowi T. i prof. Uniw. dwa następujące temata:

a) Wykazać za pośrednictwem doświadczeń, o ile w jednéj z chorób zakaźnych (np. w błonicy (*diphteritis*), w zapaleniu połogowém, w posocznicy (*septicaemia*) itp.) nauka o pasorzytném jéj pochodzeniu jest uzasadnioną, lub nie?

b) Rozebrać wpływ zimnych kąpieli na przebieg chorób gorączkowych, na zasadzie własnych spostrzeżeń.

Na konkurs imienia Helbicha wyznacza się trzechletni termin, na drugi dwuletni (od 1go marca r. b.)

W skutek pięćdziesięcio-letniego lekarskiego jubileuszu prof. Dra Adamowicza, prezesa Tow. Lek. Wileńskiego, Towarzystwo Lek. Warszawskie obrało go swoim honorowym członkiem, przesławszy dyplom i powinszowanie do Wilna na dzień 13 kwietnia 1872 r.

Pocieszającym faktem, postępowości naszych prowincyonalnych kolegów dowodzącym, jest tworzenie się w miastach gubernialnych Towarzystw Lekarskich prywatnych, w Radomiu, Płocku, a o ile słyszeliśmy (*in spe*) w innych większych miastach (Lublinie, Kaliszu). W posiedzeniach takowych biorą udział nietylko koledzy miejscowi, ale zbierają się i z sąsiednich okolic przybywający lekarze; miejscem zebrań bywają kolejno mieszkania kolegów w odstępach tygodniowych lub dwutygodniowych. Szczęść Boże!...

nadająca się do silnego zamachu; między obuchem a brzeszczotem znajduje się wycięcie przechodzące przez całą grubość. Wymiary siekiery są następujące: długość obucha wynosi 2¼ cala, szérokość czyli grubość 1⁸/₁₂ cala, ostrze długie na 4', długość siekierzyska 24½ cala. Siekierzysko w górnéj części tuż pod obuchem wyszczerbione, jak również i w dolnéj części; w środku zaś całe i zupełnie nietknięte.

Orzeczenie.

Z rozbioru zwłok dopiero co dokonanego wynika, iż obrażenia, a mianowicie pod Nr 1, 2, 3, 4 w oględzinach zewnętrznych a pod Nr 4 5 i 6 w oględzinach wewnętrznych opisane, należą do obrażeń śmiertelnych i to śmierć natychmiastową zasobą pociągających, ponieważ niszczątakie narządy, które do życia są niezbędnie potrzebne, jakoto: tętnice główne, żyły szyjne, liczne naczynie krwionośne, nerwy, mięśnie, gruczoły, kręgi szyjne, przewód dla mlecza pacierzowego, gardziel, tchawicę, móżdżek. Obrażenia zaś pod Nr 5, 6, 7, 8, 9 w oględzinach zewnętrznych opisane należą do obrażeń ciężkich nietylko z uwagi na narzędzie i sposób, w jaki były zadane, ale i ze swéj przyrody i właściwości; gdyż obok utraty jednego członka palucha (Nr 7 ogl. zewn.) mamy i rozrąbanie wyrostka kotwistego (Nr 6 tamże), które, gdyby nie było śmiertelnych zranień, jużby za sobą kalęctwo stałe i upośledzenie czynności odnogi górnéj lewéj sprowadziły. Obrażenie pod Nr 6 oględzin wewn. podane, należy również do obrażeń śmiertelnych. Prawdopodobną zaś jest rzeczą, że zamordowany bronił się podczas rąbania i kołdrą zastawiał, chroniąc głowę przed uderzeniem siekierą; za tém przemawiają obrażenie na odnodze górnéj lewéj.

Na zapytanie, dla czego zamordowany nie ratował się ucieczką, odpowiadamy, iż chciał ujść i już się zabierał zejść z łóżka, za czém przemawiają nogi spuszczone z łóżka na ziemię; lecz napastnik tak się prędko uwinął, iż zanim się napadnięty namyślił, tamten czynu dokonał.

Powyższe obrażenie czyli rany rąbane zadano z wielką siłą i zamachem, morderca stał przed łóżkiem a zamordowany podczas tego znajdował się w pozycyi siedząco leżącéj, to jest nogi miał spuszczone, a głowę do poduszki tulił.

Rany rąbanéj pod Nr 1 ogl. zewn. nie zadał morderca jednem cięciem, ale kilkoma, jak świadczą trzy porąbane kręgi; rąbał też w jedno miejsce, jak się pospolicie rąbie drzewo, chcąc je na dwoje rozłupać; jeżelibyśmy zaś teraz chcieli podać liczbę rąbnień dokładnie, to takowe w liczbie kilkunastu z wszelkiém prawdopodobieństwem przyjąć należy. Co się zaś tyczy porządku, w jakim powyższe obrażenia po sobie następowały, to jest czy pierwéj to na szyi a następnie na głowie, nakoniec na odnodze lewéj zadano; to tę okoliczność w ten sposób objaśniamy, iż prawdopodobnie najprzód rany na odnodze górnéj zadano, a ostatnią z nich było rąbnienie w ramię, co gdy nastąpiło (a co się i z cięciami w kołdrze zgadza), opadła ręka zamordowanemu, który już nie mógł się zasłaniać, znikła przeszkoda dla mordercy, a zamordowany, kryjąc twarz do poduszki, wykręcił tyłogłowie tak do góry, iż mordercy łatwo było rąbać. Gdy atoli, skutkiem skaleczenia w tyłogłowie, napadnięty żyć przestał, rąbał napastnik w szyję.

Na zapytanie zaś, czyli obrażenia znalezione mogły być zadane przedłożoną siekierą, odpowiadamy stanowczo, iż pod tym względem nie ma powodu do wątpliwości, gdyż nietylko ostrość, ciężkość, ale jeszcze i inne oznaki, mianowicie krew, świeże szczerby za tém przemawiają. Co się tyczy przyrośnięcia opony twardéj do czaszki, to ten objaw tłómaczymy tém, iż zamordowany musiał kiedyś cierpieć na zapalenie, skutkiem czego zrośnięcie nastąpiło. Owa zaś lekka wypocina w osłonach miękkich pochodzi również od przewlocznéj sprawy zapalnéj.

Wyjątki z dwóch listów przed popełnieniem czynu do X. Proboszcza pisanych przez Ignacego M.

Człowiek tak jak NN. organista w Kosinie jest jasnowi zącym przez przeszłe pierwéj samowładne dotykanie przyrodzenia niewiast i płodzenie naturalne. Życie zaś ssawców, ludzi przez pokuszenie jasnowidzących i jasnowiedzących, niby duchów a żyjących tu na ziemi. Może Bóg duchów, siła Boska w przestrzeni przechodziła, nie do mnie człowieka samoistnego, lecz do mego ojca, któren od dawna był tajnym, jasnowidzącym i jasnowiedzącym a stał się mną przez co ja osłabłem a on wzmocniał.

Mieszkać przy nim nie mogę, gdyż on Tato, organista w Kosinie, pozbywa mnie przez osuszenie tabaką, którą często zażywa, życia to jest płodu z krwią zmieszanego, któren przestworami przechodzi, w głowie méj osuszonéj. Mózgu, jak wnioskuję, w méj głowie nie ma, a jeżeli się jaki znajduje, to wyschły, z utworów ludu i życia ich, które z ziemi kamienistéj jak ogniki przez pojedyncze osoby i stworzenia przechodzą. Jeżeli kiedykolwiek w głowie osuszonéj płodu (czyli wilgoci z życia duszy brakło mi (boć mężczyzna z niewiastą stanowią istność, lecz nigdy sam mężczyzna lub sama niewiasta) stawałem się umarłym, boć niewiasta czyli kobieta z mężczyzną wzmocnieni, tak światłem życia z ludu jak i natury słońca odbierali odemnie uczucie, przez co osłabłem, a ci, którzy mnie niby usiłowali.........

Z pomiędzy chorób epidemicznie obecnie panujących w Królestwie, a w szczególności w Warszawie, należy nam zanotować ospę naturalną, choroby zakaźne-septyczne, gorączkę połogową, róże, błonicę (*diphtheritis*), krup błoniasty (oskrzelowy), wysypki ostre. Z pomiędzy takowych pierwsza, t. j. ospa wywołała w całém naszém społeczeństwie prawdziwą trwogę. Ściśle powiedziawszy, liczba przypadków pojawiających się niebyła nigdy i nie jest wielką, natężenie choroby wcale nie tak silne — śmiertelność umiarkowana (kilka przypadków t. zw. złośliwéj, czarnéj ospy). Rozszerzane jednak pogłoski, przestraszające publiczność, jak z jednéj strony mogły źle oddziałać na stan usposabiający; to z drugiéj jednak zniewoliły ją do powtórnego szczepienia, które nietylko, że dobrowolnie uskuteczniane, ale i przymusowo nakazane przez Policyą Lekarską zostało. W tym celu podzielono miasto tak jak podczas cholery na rewiry lekarskie — a oprócz tego otworzono publicznie kilka miejsc, gdzie bezpłatnie ospa dotychczas szczepioną bywa, — niemniéj w mieszkaniach prywatnych lekarzy, którzy chętnie usługi swoje ofiarowali. Zapotrzebowania piórek na prowincyą, do wojska itd. są tak liczne, że nieraz brak takowych czuć się daje a przynajmniéj żądający na zwłokę narażeni bywają; przemysł więc lekarski dobre robi interesa.

Na prowincyi, w Sannikach ospa między robotnikami w fabryce cukru silniejszą się okazała, ale i tam nie zbyt śmiertelną. Powtórnie szczepieni, zwykle łagodną ospę przebywali. Należy się spodziewać, że takim sposobem unikniemy téj nowéj plagi, która zagranicą a szczególniéj w Prusiech przybrała tak znaczne rozmiary. Od 13 stycznia r. b. do 29 marca, tak w szpitalach jak i leczących się w domu, zachorowało na ospę dzieci 80, dorosłych 129 (w téj liczbie 11 wojskowych niższych stopni), — wyzdrowiało dzieci 15, dorosłych 51, — umarło dzieci 14, dorosłych 22, — pozostało chorych 107.

Z odczytów publicznych treści lekarskiéj mieliśmy kilka podczas bieżącego postu. Doktór Malcz

Drugi list do księdza proboszcza pisany.

Moi Panowie Ziomkowie!
Czy są strachy i duchy? odpowiadam są, bo:
Kogo badają? mnie
Kogo się wypytują? mnie
Kogo wyzywają? mnie
Kogo straszą? mnie
Kogo obdzierają? mnie
Komu odbierają? mnie
Kogo obżerają? mnie
Komu szkodzą? mnie
Komu nie dają? mnie
Komu tylko pokazują? mnie
Kogo mają za umarłego? mnie
O kim zapomnieli? o mnie.

Ignacy Mazurkiewicz.

W tydzień po napisaniu powyższego listu, zgładziwszy ojca, zeznał w c. k. Sądzie powiatowym, jak następuje:

„Nazywam się Ignacy Mazurkiewicz, lat 32, rodem z Kosiny, byłem nauczycielem w Kosinie, przed rokiem byłem odesłany do zakładu obłąkanych do Lwowa, gdzie przez 3 miesiące leczony, przed rokiem uwolniony zostałem; powróciwszy ze Lwowa, przebywam u mego ojca Stanisława w Kosinie na utrzymaniu. Dnia wczorajszego położyłem się spać, jak zwykle w jednéj izbie z ojcem; w tém dostałem bolu głowy, a po bolu przyszły na mnie dreszcze i, jak zwykle, porwała mnie wielka złość, wstałem, poszedłem do kuchni, wziąłem siekierę i tą siekierą ojca mego w szyję ciąłem, nie pamiętam, czy raz, czy więcéj. Ojciec krzyknął na mnie „synu“; na to upomnienie przeląkłem się, uciekłem do kościoła, niedługo przyszli chłopi, powiązali mnie i odstawili do sądu. Ojciec był na mnie zawsze ponury, ja nie miałem złości do niego, a jeżelim się kiedy w nocy obudził z bolem głowy i dreszczem, to mnie wielka złość na niego porwała. Żal mi, żem ojca zranił trochę i zabił, ale ojciec był zawsze ponury miał złą krew, gdyż to widać po moich rękach, kiedy się skrwawiłem, po zranieniu wziąłem za ojca twarz, lecz dla czego, nie pomnę.“ Ręce sędziemu śledczemu pokazywał skrwawione, a gdy na pytania niechętnie odpowiadał, przeto zaniechano badania. Dopiero nazajutrz to jest dnia 29 Sierp. wyznaje: „ojciec był ponury, nie miałem żadnéj z nim rozrywki, ani przyjemności, a obudziwszy się w nocy z soboty na niedzielę, chodziłem po pokoju, nie mając żadnego zamiaru, potém robiłem ojcu wyrzuty, że mi wszelką wydarł siłę, dusiłem ojca rękami, wtém matka się obudziła i zaczęła gwałtu wołać, wybiegła na dwór, dla tego mnie porwała jeszcze większa złość, poszedłem do kuchni, a widząc, że następca ojca mego (ostatni już miał płacę wysłużoną, a mieszkanie to miał zajmować już tylko do czasu) ma ostrą siekierę, odszukałem takową i z tą siekierą poszedłem do ojca leżącego na łóżku, zacząłem do ojca krzyczeć, ojciec się nie odzywał, dla tego porwała mnie złość tak wielka, iż, nie pamiętając jakie myśli wtenczas miałem, począłem ojca mego siekierą rąbać, a rąbałem w szyję, pomacawszy ją wprzódy. Ojciec coś ze dwa słowa krzyknął, a broniąc się uchwycił mnie za koszulę i rozdarł mi takową, ja zaś widząc, żem ojca tak bardzo poranił, wyszedłem do kościoła (tu się myli, bo zupełnie nie był w kościele, w nocy kościół zamknięty), chcąc się wyspowiadać. Ztamtąd poszedłem do księdza wikarego, a następnie pod mostek do Wierzbińskiego (włościanina), narzekając, żem ojca zabił. Już tę myśl zabicia ojca powziąłem wtenczas, gdym ze Lwowa wrócił, a zawsze mi ta myśl nadchodziła, kiedy w nocy obudziłem się z bolem głowy. Parę razy tamowałem tę myśl, modląc się, a i tę myśl miałem, żem ojca uważał za szkodliwego człowieka.“

Na tém ukończono wywód słowny, ponieważ deponent okazywał się niespokojnym, płakał głosem rzewnym, prawie się zanosił od płaczu, na pytania mu dawane nie zdołał należycie odpowiadać, obstając przy tłomaczeniu: „że ojciec był za tłustym, że tak jakby chodził w masce;“ dalej nie chciał, czy nie mógł odpowiadać, zbywając sędziego śledczego urywkowemi wyrazy, a gdy się jeszcze począł i oburzać, odprowadzono go do więziennéj celi. (D. c. n.)

PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE.

Sprawozdanie o ruchu i postępie zakładu zdrojów leczniczych w Szczawnicy za rok 1871 przez **Dra O. Trembeckiego.** *Kraków 1872, w 8-ce, str. 24.*

Zbliżająca się pora kąpielowa obdarzyła nas kilkoma sprawozdaniami z czynności lekarzy zdrojowych o zdrojowiskach krajowych, między któremi zasługuje na uwagę praca Dra Trembeckiego, znanego powsze-

w trzech odczytach wypowiedzianych w Resursie kupieckiéj na rzecz niezamożnych studentów Uniwersytetu warszawskiego mówił o „przesądach i wadliwych pojęciach ogółu w rzeczach lekarskich,“ obrobiwszy przedmiot swój pod względem historycznym i bieżącym. Część historyczna tj. przesądy lekarskie w starożytności i w wiekach średnich traktowane było obszernie w stosunku do cywilizacyi ludów, do stanu oświaty i pobudek społecznych, wedle których wytwarzały się zasadnicze kierunki myśli odpowiednio religii i filozofii, podziałom społeczeństwa na kasty; odpowiednio postępowi nauk, a w szczególności lekarskich, pod względem różnorodnych pojęć o istocie choroby; odpowiednio łatwowierności, mistycyzmowi, zabobonom i innym rozmaitéj natury dodatnim i ujemnym działaczom, o których prelegent w historycznym porządku, opierając się na licznych źródłach starożytnych i nowszych, kolejno wypowiadał zdania.

Obszerny rozdział poświęcił szarlatanizmowi i partaczom, potajemnie sprzedawanym środkom leczniczym, lub t. zw. cudowną moc posiadającym — ocenił metody lecznicze jako odstępstwa od prawdziwéj, wyrozumowanéj na doświadczeniu opartéj umiejętności lekarskiéj, a mianowicie: Homojopatyą, Rademacheryzm, Magnetyzm zwierzęcy, jako mistycyzm, metalloterapią, Brousseizm itp. Określił stanowisko lekarza do chorego i choroby; — wytłumaczył pojęcia o chorobie, zdrowiu, życiu, poprzedziwszy takowe ogólnym poglądem anatomiczno-fizyologicznym; — wykazał korzyści odniesione przez wyrozumowaną umiejętność lekarską dla społeczeństwa w zestawieniu z kierunkiem mistycznym; nareszcie mówił obszernie o bieżących przesądach w chorobach i wadliwych pojęciach w rzeczach lekarskich dziś napotykanych, niemniéj poświęcił obszerny i dosadny ustęp wadliwym pojęciom i przesądom w wychowaniu młodego naszego pokolenia.

Odczyty te w krótce ogłoszone zostaną drukiem, jako oddzielna praca popularno-lekarska.

chnie i cenionego lekarza, tak ze względu obywatelskiéj jego działalności, jak i zasług położonych na niwie balneologii krajowéj. Na sprawozdania zdrojowe można zapatrywać się z dwojakiego stanowiska: z wyłącznie lekarskiego i administracyjnego. Za granicą praca w téj mierze bywa podzielona. Zarządy zdrojowe ogłaszają corocznie sprawozdania z czynności administracyjnych, z ulepszeń w ciągu roku w zdrojowiskach dokonanych, w których złożonym zostaje materyał statystyczny dla téj gałęzi przemysłu. Za wzór tego rodzaju sprawozdań służyć mogą sprawozdania, składane przez zarządy zdrojowe w Ems, Selters, Schwalbach, głównéj dyrekcyi zdrojowéj w Wiesbadenie. Lekarze zaś zdrojowi ogłaszają sprawozdania wyłącznie dla lekarzy przeznaczone, w rodzaju sprawozdań Thileniusa z Soden lub Kischa z Marienbadu, w których głównie zajmują się określeniem wskazań i przeciwwskazań dla użycia wód lekarskich, dla środków leczniczych w zdrojowiskach istniejących, lub wreszcie dla podniebia saméj miejscowości, opartych na badaniach hidrochemicznych, klimatologicznych, tudzież spostrzeżeniach klinicznych. Taki podział pracy uważamy za najodpowiedniejszy i nader pożyteczny. W takim razie lekarz zdrojowy przedstawia w swém sprawozdaniu otrzymane wyniki z leczenia zdrojowego lub dyetetycznego rozmaitych cierpień, dając tym sposobem szacowne wskazówki dla lekarzy wysyłających chorych do zdrojowisk i zarazem może częstokroć uniknąć zachwalania rozmaitych stosunków, niezasługujących na pochwałę, które musi osłabiać zaufanie lekarzy do tego rodzaju pism.

Sprawozdanie Dra T. jest, według przyjętego u nas zwyczaju, mięszaném tj. sprawozdaniem administracyjno-lekarskiém. Autor jednak przeważnie zajmuje się sposobem użycia wód szczawnickich i wynikiem leczenia w Szczawnicy rozmaitych postaci chorobowych. Praca ta odznacza się w ogóle sumiennością i zawiera w sobie to tylko, co się da naukowo uzasadnić, lub téż oprzeć na spostrzeganiu.

Ze sprawozdania będącego w mowie dowiadujemy się o wzroście Szczawnicy pod każdym względem. Liczba osób przybywających do Szczawnicy dla leczenia od trzech lat ciągle się zwiększa i ten napływ gości doszedł w roku zeszłym do rozmiarów, które zagrażały w miesiącu Lipcu chwilowém przeludnieniem zdrojowiska. Taki raptowny napływ gości pociąga za sobą pogorszenie się stosunków higienicznych w zdrojowisku, wynikające głównie z przepełnienia mieszkań i podrożenia artykułów żywności. Szkodliwość nagłego zjazdu gości szczególnie czuć się daje ubogim starozakonnym, gnieżdżącym się w ciasnych wiejskich izdebkach i z powodu drożyzny wystawionym na niedostateczne pożywienie. W celu usunięcia téj niedogodności, komisya zdrojowa powzięła uchwałę nader stosowną ze względu na dobro chorych, a mianowicie uchwaliła: „iż tylko ci ubodzy uwolnieni będą od taksy, którzy przybędą w maju i zostaną najdaléj do 15go czerwca, a potém od 15go sierpnia do końca pory kąpielowéj; równie i kąpiele tylko w tym czasie bezpłatnie udzielane będą,“ co dla wiadomości powszechnéj w pismach publicznych ogłoszoném zostało. Na przyszłość atoli braku mieszkań w Szczawnicy nie będzie, gdyż z każdym rokiem przybywa po kilka domów włościańskich, które odpowiadałyby w zupełności potrzebom chorych, gdyby były należycie wewnątrz urządzone, umeblowane i kominkami lub piecami opatrzone. Mamy nadzieję, że komisya zdrojowa i lekarze zdrojowi wpłyną na właścicieli prywatnych i udzielą im swych rad co do urządzenia wewnętrznego nowo postawionych domów. Przy dzisiejszym stanie mieszkań Szczawnica pomieścić może do 2000 osób.

Najważniejszém atoli wzbogaceniem Szczawnicy, jest odkrycie nowego zdroju *Jana*, którego rozbiór chemiczny wkrótce będzie dokonany przez JMP. Dra Lengyel Béla, asystenta katedry chemii w Peszcie. Chemik ten przebywał niedawno w Szczawnicy, zbadał wszystkie szczegóły miejscowe dotyczące nowego zdroju i rozbiór wody wkrótce drukiem ogłosi.

Dr T. w sprawozdaniu swem obszernie zastanawia się nad zastosowaniem leczniczém wód szczawnickich w rozmaitych chorobach, przyczém nie pomija uwag dyetetycznych, nadzwyczaj ważnych przy leczeniu wodami lekarskiemi. Dokładna znajomość działania wód, oparta na wieloletniém doświadczeniu, rady wytrawne i praktyczne odznaczają lekarską część sprawozdania, w którém każdy lekarz znajdzie cenne wskazówki. Skuteczność wód szczawnickich popartą jest wieloma dowodami i opisami chorób. Dr T., wytrwały opiekun Szczawnicy, któremu to zdrojowisko wiele zawdzięcza, najlepiéj zna właściwości Szczawnicy jako miejsca leczenia klimatycznego i jéj wody uzdrawiające. On téż najłatwiéj i najdokładniéj mógłby oznaczyć przeciwwskazania do użycia wód, oraz przeciwwskazania do wysyłania chorych do Szczawnicy. Nie ulega najmniejszéj wątpliwości, iż wielu chorych przybywa do Szczawnicy nie potrzebnie, a to z powodu niestosownego wyboru zdrojowiska przez lekarzy domowych. Chorzy

---

Dr Kosmowski, młody tutejszy lekarz, miewa odczyty na rzecz Tow. Dobroczynności „o dyetetyczném zachowaniu się ludzi w różnych okresach ich życia, ze szczególném uwzględnieniem dyetetyki dzieci.“

Projekt kanalizacyi Warszawy wchodzi w życie prywatnemi siłami właścicieli nieruchomości miejskich. Sprawa ta, tak ważna dla dobrobytu i warunków sanitarnych miasta, wprawdzie dopiero jest w zawiązku, nie wiadomo zatém w jaki sposób rozwiązaną zostanie — życzyćby należało, aby wprowadzoną została z wszelką znajomością stosunków i stanu miasta, ze zgodą nie jakiejś spekulacyjnéj koteryi monopolizującéj owo przedsięwzięcie, ale i z udziałem wszystkich, choćby mniéj zamożnych obywateli miejskich, jako najwięcéj interesowanych w ponoszeniu kosztów, które odbiją się w sposób dotkliwy, mniéj lub więcéj, na ich lokatorach. Najwłaściwszem zdawałoby się wyznaczenie z wyborów zaufanéj delegacyi, złożonéj z ludzi praktycznie obeznanych z kwestyą, inżynierów, techników, lekarzy i obywateli. Jesteśmy zdania, że kanalizacya, w naszém mieście, jeźli ma przynieść należyte korzyści, powinna być w życie wprowadzoną w obszerném znaczeniu tego słowa, tj. być przeprowadzoną pod całém miastem; powinna odprowadzać nie tylko nieczystości uliczne (rynsztoki mamy do dziś jeszcze otwarte, ziejące zarazę), ale i wszystkie nieczystości kloaczne, z użytkowaniem ich lub przerobieniem na nawóz sztucznie czy *in crudo*; niemniéj, ze względu, że dzisiejszy wodociąg dla tak olbrzymiego przedsięwzięcia zdaje się być niedostatecznym, powinna być zbudowana nowa linia wodociągów. Nastręczałoby się tu i więcéj kwestyj, a głównie pieniężna, o którą prawdopodobnie rozbije się cała doniosłość projektowanéj kanalizacyi. O skutku prac delegacyi donieść nie omieszkam. *M.*

tacy, rzecz prosta, nie doznają w Szczawnicy polepszenia i wywożą z niéj najgorsze wspomnienia dające powód do nieuzasadnionych narzekań. Téj niedogodności można zapobiedz przez ustanowienie przeciwskazań, którémi mogliby się kierować lekarze przy wyborze środków leczniczych i różniczkowaniu wskazań balneoterapeutycznych.

W przyszłym roku ma się rozpocząć w Szczawnicy budowa szpitala na 12 chorych ubogich. Wiadomość ta jest bardzo pocieszającą dla lekarzy, gdyż szpital może dać sposobność do robienia ścisłych doświadczeń nad działaniem fizyologiczném wód szczawnickich.

Na zakończenie tych słów kilku o sprawozdaniu z pory zdrojowéj w Szczawnicy z r. 1871, wypada mi zwrócić uwagę naszych lekarzy zdrojowych, czyby nie było rzeczą dla nauki pożyteczną, aby sprawozdania takie były zbiorową pracą wszystkich lekarzy w zdrojowisku praktykujących, nie zaś jednego tylko urzędowego lekarza zdrojowego. Łatwo możnaby to wykonać, gdyby spostrzeżenia co do stosunku chorób i osiągniętych wyników z leczenia, zebrane przez wszystkich lekarzy, były pod koniec pory kąpielowéj kolegialnie ocenione i następnie przez jednego wybranego referenta ułożone według jednego planu w sprawozdanie zbiorowe, w którém powinny być także przedstawione różnice zapatrywań szczegółowych lekarzy co do sposobu użycia wód, wskazań i przeciwskazań dla leczenia zdrojowego lub dyetetycznego. Możliwości tego rodzaju sprawozdań dowodzą nader pouczające i ściśle umiejętne prace, ogłaszane wspólnie przez lekarzy praktykujących w Soden.

L.......ski.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

ZAPALENIE OKOŁOMACICZNE
podotrzewnowe i otrzewnowe.

(*Parametritis et Perimetritis puerperalis*).

Wykład kliniczny prof. R. Olshausena

streścił Dr **Władysław Bylicki** w Krakowie

(Dokończenie).

Rozpoznanie. Rozpoznając chorobę ze znanych nam już objawów, powinno nam jeszcze chodzić o stwierdzenie, czy cierpienie nie polega na ogólném zakażeniu posocznicowém? W tym celu wypada uwzględnić przebieg porodu, zranienia mogące podczas tegoż powstać, zachowanie tychże i możliwość zakażenia. W przypadkach czystego zapalenia podotrzewnowego (*parametritis*), mianowicie gdy nie znamy przebiegu od początku, niekiedy dopiero wypocina rozpoznanie czyni niewątpliwém.

W pierwszych dniach połogu wydarza się niekiedy, że przy objawach mocnéj gorączki macica w całości staje się bolesną, a odchody przestają odpływać. Dawniéj cierpienie to łatwo uważano za zapalenie połogowe śródmaciczne; (*Enmetritis puerperalis*) nie zważano bowiem na to, że wśród każdéj mocnéj gorączki wydzielanie odchodów zmniéjsza się, a nawet może ustać przechodnio. Lecz w przypadku wspomnianym odchody przez dłuższy czas się zatrzymują, a wydzielina ich nie ustaje, tylko istnieje przeszkoda w wolnym odpływie. Przyczyną towarzyszącéj gorączki są istoty rozkładowe odchodów (*Resorptionsfieber*). W ten sposób powstają objawy ostrego zapalenia macicy, które znikają, skoro odchody znów wolno mogą odpływać. W przypadku wzmiankowanym tamę dla wolnego odpływu odchodów stanowi skrzep w szyjce macicznéj, lub też przodopochylenie macicy, które powstaje albo skutkiem zwiotczenia połogowego, lub téż skutkiem istnienia téj wady położenia już w czasie ciąży.

Podobne przypadki obecnie trudniéj już jest pomieszać z połogowém zapaleniem śródmacicznem, albowiem istnienie pierwotnego nieżytowego zapalenia śródmacicznego w połogu wszelkie traci podstawy.

Nęcącém jest bez wątpienia wyprowadzanie wielu spraw zapalnych otrzewnéj z zapalenia śródmacicznego, które przez trąbki się rozszerzyło, tém bardziéj, że zazwyczaj jedna lub obie trąbki w okolicy strzępków bywają obrzmiałe, sino-czerwone, a koniec rozwartéj trąbki ropą wypełniony; jednak okoliczność ta, że wewnętrzną połowę trąbek znajdujemy nietkniętą, wykazuje, że zapalenie rozszerzyło się z otrzewnéj na trąbki, a nie przeciwnie.

Podobnie jak zapalenie śródmaciczne, często bywa rozpoznawaném w połogu i zapalenie jajnika (*Oophoritis puerperalis*) bez względu na to, że takowe jako cierpienie samoistne bardzo rzadko się wydarza. Pojedyncze takie przypadki sąto ropnie jajnikowe, nadzwyczaj rzadko w czasie połogu występujące, a różniące się od ropni miednicy czysto kulistym kształtem, powolném dojrzewaniem i późném bardzo otwarciem się.

Leczenie. Czyniąc zadość leczeniu zapobiegawczemu, wypada usuwać sposobności sprzyjające powstaniu naddarć w czasie porodu i możliwemu zakażeniu. Pierwsze w ograniczonym tylko stopniu leży w naszéj mocy a drugiemu możemy zadość uczynić przestrzegając najskrupulatniéj czystości narzędzi, podkładów, rąk itd. Wczesne badanie przez pochwę, jak również wstrzykiwania do pochwy połączone są z niebezpieczeństwem Zakażenia ustroju. Wstrzykiwania do macicy wykonywane w każdym razie, gdy odchody przybierają własności gnilne, stanowczo wypada potępić, a ograniczyć używanie ich tylko do tych rzadkich przypadków, w których skutkiem zatrzymania się skrzepów krwi w macicy grozi niebezpieczeństwo wynikające z rozkładu takowych.

Co do miejscowych upustów krwi wypada wspomnieć, że nie wywierają one pożądanego skutku w zapaleniach otrzewnéj posocznych, jak również, gdy takowe od początku już występują jako rozlane. W zapaleniach jednak ostro występujących a ograniczonych przystawieniem 10 najmniéj pijawek na brzuch, lub, co o wiele lepiej, 2—4ch na część pochwową, często szybko i stale usuwa się bolesność. Przystawiając pijawki do części pochwowéj, należy poprzednio rozwartą szyjkę maciczną wypełnić skrętkami bawełny, aby zapobiedz dostaniu się pijawki do macicy, która, tam wszedłszy, sprawia silną kolkę maciczną i przez co skutek upustu krwi bywa zniweczonym. Ze środków miejscowych stosujemy na brzuch okłady z wody, ciepłoty ciała. Uśmierzają one ból w tym samym stopniu, co przyparki (kataplazmy), a przytém nie ułatwiają przejścia wypociny w ropienie, co o przyparkach jest prawdopodobném. Przyparek używamy w tych razach, gdy już ropienie nastąpiło.

Okładów lodowych używamy w zapaleniach otrzewnowych urazowych, a zatem powstałych wcześnie po porodach ciężkich, i stosujemy takowe nawet przez 8 dni.

Stosując środki wewnętrzne, przedewszystkiem dbać trzeba o szybkie wypróżnienie kiszek za pomocą enem lub oleju rącznikowego (ol. ricini). Jeżeli zapalenie otrzewnéj z początku już występuje gwałtownie i jako rozlane, to należy, nie dbając o wypróżnienia, podawać makowiec (*Opium*) w zadawkach po 5 Centigr. (1 gr.)

4 -6 razy, a nawet i częściej na dobę, lub odpowiednią zadawkę octanu morfinowego podskórnie. Sprowadzenie bezwzględnego spokoju jelit jest w takich przypadkach pierwszém naszém zadaniem, a wypróżnienia mogą się odwlec do 6 lub 8go nawet dnia połogu, poczém gdy wystąpią, sprawiają niekiedy znaczne zelżenie zapalenia. Jeżeli wśród cierpień tych występuje rozwolnienie, to dopiero po dłuższém trwaniu takowego, a nie w początku, staramy się powstrzymać je hałunem, makowcem, lub liposokiem.

Po ustąpieniu przypadów zapalnych należy położnicy zalecić spokojne pozostawanie w łóżku, dopóki nie minie kilka dni zupełnego bezgorączkowia. W zakładach klinicznych, gdzie zazwyczaj ściśle tego doglądają, bardzo rzadko też wydarza się, żeby wypocina zropiała. Również przestrzegać należy uchybień w dyecie i zapobiegać zatwardzeniu.

Co się tyczy leczenia wypocin, to najważniejszą rzeczą jest wzmocnić chorą stosowném żywieniem, nie zaś użycie tak rozpowszechnione jodu. Do środków pomocniczych dzielnych zaliczamy również ciepłe kąpiele, powątpiewając o znaczniejszych skutkach kąpieli w wodach zawierających jod i brom.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

Dowiadujemy się, iż z rozpoczęciem się pory kąpielowéj zacznie wychodzić w Krakowie czasopismo pod napisem „**Zdrojowiska**," poświęcone sprawom zdrojowisk krajowych. Program tego czasopisma i bliższe szczegóły dotyczące wzmiankowanego wydawnictwa podamy w następnym numerze.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Rozporządzenie Minist. Wyzn. i Ośw. z dnia 15 Kwietnia 1872 r. o egzaminach ścisłych w Wydziale lekarskim.

§ 1. Celem otrzymania stopnia doktora wszystkich gałęzi umiejętności lekarskiéj, i połączonego z nim uprawnienia do praktyki lekarskiéj we wszystkich jéj gałęziach, potrzeba zdać trzy egzamina ścisłe (rigorosa).

§ 2. O przypuszczenie do tych egzaminów powinien kandydat zgłosić się do dziekana wydziału lekarskiego i w tym celu złożyć ma na jego ręce następujące dokumenta:

1) Metrykę chrztu lub urodzenia.

2) Świadectwo egzaminu dojrzałości, ważne w zakładach krajów w Radzie państwa reprezentowanych, albo, jeżli do krajów tych nie należy, te świadectwa, na zasadzie których został przyjętym jako uczeń zwyczajny wydziału lekarskiego.

3) Dowód, że na wykłady lekarskie uczęszczał jako uczeń zwyczajny medycyny przynajmniéj przez cztery półrocza, a przez dwa półrocza ćwiczył się w sekcyach anatomicznych.

4) Świadectwa ze złożonych pomyślnie trzech popisów wstępnych z historyi naturalnéj (patrz Dodatek).

Przed przypuszczeniem go do drugiego egzaminu ścisłego, winien złożyć:

5) Świadectwo uniwersyteckie z przepędzonych w myśl przepisów pięciu lat na medycynie (§ 47 i 48 tymczasowéj ustawy szkolnéj z 1go października 1850), w którém w szczególności ma być udowodnione, że uczęszczał do kliniki wewnętrznéj i chirurgicznéj po cztery półrocza, do kliniki zaś okulistycznéj i położniczéj przynajmniéj po półroczu; wreszcie

6) Świadectwo, że pierwszy egzamin ścisły lekarski złożył pomyślnie.

§ 3. Pierwszy egzamin ścisły obejmuje fizykę, chemią, anatomią i fizyologią; a składa się nasamprzód z popisu praktycznego z anatomii i fizyologii, następnie zaś z popisu teoretycznego ze wszystkich czterech przedmiotów zwyż wymienionych.

Drugi egzamin ścisły obejmuje patologią i terapią ogólną, anatomią patologiczną (histologią patologiczną), farmakologią (farmakodynamikę, toxykologią i naukę pisania recept) i medycynę wewnętrzną (patologią i terapią szczegółową chorób wewnętrznych); takowy składa się najprzód z popisu praktycznego z anatomii patologicznéj (na preparatach i zwłokach) i z medycyny wewnętrznéj (przy łóżku chorego), następnie zaś z popisu teoretycznego ze wszystkich czterech przedmiotów przerzeczonych.

Trzeci egzamin obejmuje chirurgią (patologią i terapią szczegółową chorób zewnętrznych), okulistykę, ginekologią (położnictwo) i medycynę sądową; składa się zaś najprzód z popisu praktycznego z chirurgii (przy łóżku chorego i na zwłokach), z okulistyki (przy łóżku chorego) i z ginekologii (przy łóżku choréj, i na zwłokach lub na fantomie), a następnie z popisu teoretycznego ze wszystkich czterech przedmiotów wzmiankowanych.

§ 4. Wszystkie trzy egzamina ścisłe winny być złożone w tym samym uniwersytecie.

Tylko w przypadkach na szczególny wzgląd zasługujących minister wyznań i oświecenia może przypuścić kandydata do drugiego i trzeciego egzaminu ścisłego w innym uniwersytecie, a nie w tym, gdzie zdawał pierwszy egzamin ścisły, porozumiawszy się wpierw z właściwemi gronami profesorów.

§. 5. Wszystkie trzy egzamina ścisłe są publiczne, wolno atoli każdemu przewodniczącemu ograniczyć wstęp do lekarzy i uczniów medycyny.

§. 6. Komisya egzaminacyjna składa się przy każdym egzaminie ścisłym:

z przewodniczącego,
z egzaminatorów zwyczajnych (§. 8),
z egzaminatorów w pewnych okolicznościach wezwać się mających (§. 9),
z komisarza rządowego, a przy drugim i trzecim egzaminie ścisłym jeszcze z jednego przez rząd mianowanego współegzaminatora (§. 10).

W uniwersytetach, w których jeszcze istnieją dziekani zgromadzeń doktorskich, takowi tymczasowo zachowują swój udział w egzaminach ścisłych; tymczasem przeto nie będzie mianowany komisarz rządowy.

§. 7. Każdéj komisyi egzaminacyjnéj przewodniczy dziekan grona profesorów nauk lekarskich, w braku zaś takowego, lub gdyby nie mógł przybyć, albo gdzie stosunki miejscowe wymagają przewodniczenia naprzemian egzaminowi, miejsce tegoż zajmować będzie najprzód poddziekani, a jeźliby tego była potrzeba, jeden lub dwóch zastępców, wybieranych corocznie przez grono profesorów nauk lekarskich z liczby profesorów zwyczajnych przy wyborze dziekana.

Przewodniczący egzaminowi ścisłemu ma prawo, lecz nie ma obowiązku egzaminowania.

§. 8. Egzaminatorami zwyczajnymi są profesorowie zwyczajni tych przedmiotów, z których kandydaci mają składać egzamin ścisły.

Jeźli w jednym wydziale więcéj jest profesorów zwyczajnych do jednéj nauki, wtedy pełnią naprzemian obowiązki egzaminatorów zwyczajnych.

Gdyby chwilowo nie było profesora zwyczajnego, lub gdyby tenże przybyć nie mógł, wezwać należy profesorów nadzwyczajnych téj saméj nauki, aby egzaminowali naprzemian; a gdzieby i tych niedostawało, lub gdyby przybyć

nie mogli, natenczas wezwać należy do egzaminu ścisłego, na zastępcę egzaminatora zwyczajnego, tego profesora zwyczajnego lub nadzwyczajnego, który tę naukę albo rzeczywiście wykłada, albo którego nauka najwięcéj jest spowinowaconą z nauką w mowie będącą.

§. 9. Jeźli z powodu zbyt wielkiéj liczby kandydatów, lub udowodnionego przeciążenia egzaminatora zwyczajnego innemi sprawami urzędowemi, okaże się tego potrzeba, natenczas minister wyznań i oświecenia zamianuje na jeden rok egzaminatorów nadzwyczajnych, którzy egzaminować mają naprzemian z egzaminatorami zwyczajnymi.

Takimi egzaminatorami nadzwyczajnymi mianowani będą profesorowie nadzwyczajni, z liczby wykładających rzeczywiście naukę, o którą rzecz idzie, a których grono profesorów przedstawi z własnego natchnienia, albo z polecenia ministra.

§. 10. Komisarz rządowy i współegzaminatorowie muszą być doktorami medycyny i chirurgii lub wszystkich gałęzi umiejętności lekarskiéj i mogą téż należeć do grona nauczycielskiego wydziału lekarskiego. (§. 3 org. władz. akadem. z 30 września 1849). Mianuje ich z początkiem każdego roku szkolnego na przeciąg tegoż roku minister wyznań i oświecenia w porozumieniu z ministrem spraw wewnętrznych.

Komisarz rządowy czuwa ze względu na dobro powszechne nad każdym z trzech egzaminów ścisłych i ma prawo zadawać kandydatowi pytania.

Z dwóch współegzaminatorów jeden zadaje pytania przy popisie teoretycznym całkowitym podczas drugiego egzaminu ścisłego jako drugi egzaminator z medycyny wewnętrznéj (patologii i terapii szczegółowéj chorób wewnętrznych), drugi zaś przy popisie teoretycznym podczas trzeciego egzaminu ścisłego jako drugi egzaminator z chirurgii (patologii i terapii szczegółowéj chorób zewnętrznych), z temi samemi prawami i obowiązkami, co inni egzaminatorowie.

§. 11. Popisy teoretyczne całkowite odbywają się w ciągłéj obecności przewodniczącego i komisarza rządowego, popisy praktyczne zaś pod przewodnictwem i dozorem właściwych egzaminatorów; a mianowicie może kilku kandydatów razem zdawać, jednak przy popisach praktycznych nie więcéj niż c z t e r e c h, przy teoretycznych nie więcéj niż t r z e c h równocześnie.

§. 12. Do popisu teoretycznego w którymkolwiek egzaminie ścisłym dziekan grona profesorów przypuszcza tylko wtedy kandydata, gdy we wszystkich popisach praktycznych do tego egzaminu należących otrzymał stopień przynajmniéj „dostateczny“. (D. c. n.)

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

W Drukarni „CZASU" w Krakowie. Rządca drukarni Józef Kostka.